

Личный листок

по выбору платных дополнительных
образовательных услуг воспитанника группы №__

(Ф.И.О. ребенка)

№ п/п	Наименование услуги	Педагог	Кол-во часов	Цена
1.				
2.				
3.				

Подпись родителей _____